PONTIFICIA UNVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SEGUIMIENTO A PERSONAS CON TUBERCULOSIS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD TIPO C DE LAS PALMAS DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

TENORIO VALENCIA ANDREA KATHERINE

ASESORA DE TESIS:

LCDA. PINEDA CAICEDO ANDREA

ESMERALDAS, 2016

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADA en ENFERMERÍA.

_____

Presidente tribunal de Graduación

_____

Lector 1

_____

Lector 2

_____

Directora de la Escuela

_____

Director de Tesis

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo Andrea Katherine Tenorio Valencia con CI. 0803493717, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y la PUCESE.

ANDREA KATHERINE TENORIO VALENCIA

CI. 0803493717

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, ser maravilloso que me dió fuerza y fe para lograr lo que me parecía imposible terminar, también por permitirme tan gran experiencia en mi universidad, gracias a ella por convertirme en un ser profesional, gracias a cada maestro que hizo parte en mi formación.

A mi madre por ser mi mayor pilar, apoyo incondicional en todo lo necesario y por estar a mi lado en cada momento de mi vida.

A mi tutora de tesis Lcda. Pineda Caicedo Andrea por brindarme en todo momento su confianza, seguridad, paciencia, dedicación, tiempo, espacio y conocimientos impartidos en las asesorías.

DEDICATORIA

A Dios, ya que gracias a él logre terminar mi carrera.

A mis padres de manera especial, por haber estado siempre ayudándome y aconsejándome para ser una mejor persona.

A mis hermanos por haberme regalado más que apoyo muchas bendiciones.

A mi hermosa hija que llevo en mi vientre por haberme dado la facilidad de trabajar junto a ella.

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
AUTORÍA iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
ÍNDICE GENERAL vi
ABREVIATURAS vii
LISTA DE ILUSTRACIONES Y TABLAS viii
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN 1
MATERIALES Y METODOS 10
RESULTADOS 13
DISCUSIÓN 17
CONCLUSIONES 19
RECOMENDACIONES 20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 21
ANEXOS 25

ABREVIATURAS

OMS.- Organización Mundial de la Salud.

OPS.- Organización Panamericana de la Salud.

TB.- Tuberculosis.

VIH.- Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

ECTB.- Estrategia Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

ODM.- Objetivo de Desarrollo del Milenio.

LISTA DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

Figura 1: Distribución porcentual de la frecuencia de acuerdo al conocimiento sobre tuberculosis 13

Figura 2: Distribución porcentual de la frecuencia según conocimiento de los síntomas y consecuencias de la tuberculosis..... 14

Figura 3: Distribución porcentual de la frecuencia según conocimiento del tratamiento de la tuberculosis 15

Figura 4: Distribución porcentual de la frecuencia según las actividades que realiza la enfermera y la satisfacción de los pacientes 16

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue identificar las intervenciones que realiza el personal de enfermería en el centro de salud tipo C “Las Palmas” con los pacientes diagnosticados con tuberculosis, ya que existen personas que aún tienen desconocimiento sobre la tuberculosis e incluso pueden estar presentando la enfermedad y no están recibiendo tratamiento, otros no acuden a las unidades de salud por distintas causas.

Se empleó estudios: descriptivo y cuantitativo, además de la aplicación de los instrumentos como: encuestas dirigida a los pacientes entrevista a la enfermera y fichas de observación de las actividades que realiza el personal de salud, para determinar la intervención del personal de Enfermería en el Tipo C y evidenciar la situación actual de los pacientes que pertenecen a la unidad de salud.

Entre los resultados relevantes; el 85.7% de los pacientes se encuentran satisfechos con las actividades que realizan el personal de salud de acorde a las necesidades de los mismos y al conocimientos que les brindan de acorde a la enfermedad, sin embargo existe un 14.3% de pacientes que desconocen de aquello, esto es debido a que estas personas son menores de edad y presentan discapacidad física y mental.

Se concluye que en los pacientes y familiares diagnosticados aún existe déficit de conocimiento, por lo que es importante que el personal de salud aplique estrategias educativas para que los usuarios comprendan y difundan la información a la comunidad.

Palabras claves: intervención, pacientes con tuberculosis y personal de salud o enfermera.

ABSTRACT

The purpose of this research was to identify interventions carried out by the nurses in the health center type C "Palms" with patients diagnosed with tuberculosis, as there are people who still have lack of knowledge about tuberculosis and may even be presenting the disease and are not receiving treatment, others do not go to health units for different reasons.

studies were used: descriptive and quantitative, in addition to the implementation of instruments such as surveys addressed to interview the nurse and chips watching the activities staff health patients, to determine the intervention of nursing staff in the type C and show the current status of the patients belonging to the health unit.

Among the relevant results; 85.7% of patients are satisfied with the activities carried out by the health staff according to the needs of them and the knowledge that provide them according to the disease, however there is 14.3% of patients who are unaware of that this is because these people are minors and have physical and mental disabilities.

It is concluded that patients and relatives diagnosed there is still lack of knowledge, so it is important that health personnel implement educational strategies for users to understand and disseminate information to the community.

Keywords: intervention, tuberculosis patients and health personnel or nurse.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la tuberculosis es una de las principales causas de mortalidad en la población. Según (OMS, 2016), en Latinoamérica 9,6 millones de personas padecieron de tuberculosis y 1,5 millones murieron a causa de esta enfermedad, pese a que las estadísticas han disminuido en un 47% desde 1990 al 2015, esto se debe a las intervenciones del personal de salud en las personas que presentaron esta enfermedad, y con ello se ha podido salvar 43 millones de vidas.

Informe mundial sobre la TB, en el cual se analizan datos procedentes de 205 países y territorios que presentan más del 99% de la población mundial, se muestran los progresos alcanzados en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. (OMS, 2015)

Aproximadamente un tercio de la población mundial en el 2016, está infectada por el bacilo de la Tuberculosis. (OMS, 2016)

En el año 2011 se produjeron unos 268.400 casos nuevos de TB en las Américas, lo que equivale a 28 casos por 100 habitantes, también (67%) de todos los casos tuvieron lugar en América del Sur; área andina 29%, resto de países 38%; en México y Centroamérica 17%, 11% en el Caribe y 5.1% en América del Norte.
La carga fue más alta en el Caribe, registrándose 75 casos nuevos de TB por 100 habitantes, seguido por América del Sur área andina 60; otros países, México y Centroamérica 28 por 100 habitantes y América del Norte 3,9 por 100 habitantes.

Estadísticas a nivel de nuestro país en el 2011 es de 3.647 personas que padecen de tuberculosis pulmonar, en la provincial Guayas se registra el 50% de personas infectadas a nivel nacional, de ahí siguen Los Ríos con el 7%. Pichincha 6%, Manabí y El Oro, ambos con el 4%. (OPS, 2012)

Según el (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2014), en el país se reportaron 4.897 casos nuevos, los cuales se sometieron a tratamiento de acuerdo a los programas gratuitos de Estrategia Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ECTB), que tiene el país, cuyo objetivo es reducir el número de personas enfermas de esta patología y evitar que los pacientes creen resistencia a la medicación, para el bienestar de su salud.

También la (OMS, 2015), ha diseñado una nueva estrategia de control eficaz, que se conoce como Alto a la Tuberculosis teniendo como visión lograr un mundo libre sin tuberculosis y reduciendo la carga mundial al 2015, se plantean algunos Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Los siguientes objetivos de la Estrategia es de conseguir el acceso universal a un diagnóstico de calidad y a un tratamiento centrado en el paciente, reducir el sufrimiento humano y la carga socioeconómica asociada a la tuberculosis, proteger a las poblaciones vulnerables contra esta enfermedad, apoyar al desarrollo de nuevos medios diagnósticos, terapéuticos y hacer posible que se usen pronta y eficazmente.

Según los registros del Ministerio de Salud, en Esmeraldas, en el 2011 se han constatado alrededor de 212 casos nuevos. En el año 2012, la provincia de Esmeraldas presentaba unos de los mayores índices de tuberculosis en comparación a las demás provincias, afectando alrededor de 300 Esmeraldeños por año, lo cual pone en alerta las autoridades de salud. (Hora, 2012).

En la actualidad en el centro de salud tipo C Las Palmas se han registrado 14 casos de los cuales todos toman el tratamiento total observado, se encuentra en la segunda fase, de los cuales 12 son adultos y 2 son menores de edad; debido al traslado y unificación de las 4 unidades operativas existen alrededor de 26 pacientes que han abandonado el tratamiento y dos han fallecidos; al momento la mayor parte son adultos, quienes son propensos a abandonar el tratamiento por diferentes razones, una de ellas son los efectos secundarios de los medicamentos, siendo el síntoma más común los mareos, sumando a ello el consumo de droga, alcohol y mala alimentación producto de los escasos recursos que disponen. La familia es una pieza clave para lograr la captación y recuperación del paciente con Diagnóstico de Tuberculosis, en la gran mayoría estos

pacientes no cuentan con el suficiente apoyo y control para lograr su mejoría en la salud, es por esto que es necesario la intervención consecutiva del personal de enfermería, por lo que son los que se encuentran en contacto directo con el paciente y esto permite dialogar y de esta manera influir para persuadir en el conocimiento y actitud de la comunidad.

Ante este panorama el papel de la enfermera es clave, ya que su pronta detección, educación y orientación en su respectivo tratamiento asignado por el médico, esto puede significar la vida o la muerte del paciente. Por lo expuesto anteriormente he decidido verificar las intervenciones que realiza el personal de salud especialmente el de Enfermería con las/os usuarios que presentan tuberculosis en el Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

La problemática de la siguiente investigación es; cuál es la Intervención que realiza el personal de Enfermería del Centro de Salud Tipo C, para fomentar la continuidad del tratamiento a pesar de los efectos secundarios a pacientes con Tuberculosis, como en algunos casos de hepatotoxidad por la isoniazida y la pirazidamida, y la neuritis óptica para dosis de etambutol.

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa causada por una bacteria denominada bacilo tuberculoso o bacilo de Koch, la cual afecta principalmente a los pulmones (Salud, 2011)

Esta patología es curable y prevenible si es detectada oportunamente y se recibe el tratamiento adecuado, se trasmite de persona a persona a través del aire cuando el enfermo con TB expulsa bacilo tuberculosis, esto se da en los momentos en los que la persona infectada tose, estornuda, etc; y de esta manera la bacteria queda expuesta en el aire poniendo en riesgo a la población, ya que se encuentran expuestos a adquirir la enfermedad.

(OMS, 2016) Dice que se calcula que la tercera parte de la población mundial presenta tuberculosis latente; Las personas infectadas con el bacilo de koch tiene a lo largo de su vida un riesgo de adquirir la enfermedad nuevamente en un 10%, sin embargo el riesgo es aún mayor si las personas que padecen de problemas de salud como: VIH, Diabetes Mellitus, mal nutrición o consumidores de tabaco.

Cuando se presenta la enfermedad de forma activa se manifiesta con los siguientes síntomas: Tos, fiebre mayor a 38°, sudoración nocturna, pérdida de peso, los cuales resultan ser leve durante algunos meses impidiendo que el paciente detecte a tiempo la gravedad de la enfermedad y tarde en buscar atención médica oportuna trasmitiendo la bacteria a otras personas por contacto estrecho.

La prueba más frecuente es el **Test de Mantoux o prueba de la tuberculina en la piel:** La que consiste en la inyección de una pequeña cantidad de líquido bajo la piel con una aguja estéril. Los resultados se darán dos a tres días después, para examinar el sitio de la prueba y darle los resultados. La prueba nos informa de si una persona ya ha estado en contacto con el bacilo (prueba positiva) o todavía no (prueba negativa o bien periodo ventana pues deben transcurrir entre 8-12 semanas desde el último contacto con el enfermo para dar por seguro el negativo). (Salud, 2011)

Programa para el control Tuberculosis

El establecimiento de Salud, es el mejor lugar para la detección del Sintomático Respiratorio ya que toda persona que presenta tos y flema por más de 15 días puede llegar a tener la enfermedad.

Cada trabajador de salud de todos los servicios de establecimientos, debe realizar preguntas de acuerdo a lo que la persona este presentando.

Caso nuevo: Paciente que nunca recibió tratamiento antituberculoso o que solo recibió por lo menos 4 semanas.

Recaída: Paciente tratado por Tuberculosis, condición se ve curado o tratamiento terminado, presenta nuevamente baciloscopìa o cultivo positivo.

Abandono no recuperado: Paciente diagnóstico Tuberculosis recibió por 4 semanas o más, luego abandono tratamiento por 2 meses o más, baciloscopìa más.

Cuando baciloscopìa es negativa se debe complementar el tratamiento prescrito por primera vez y no se registrara nuevamente al paciente.

Los casos Tuberculosis extrapulmonar que abandona y regresan prescritos la primera vez y no se registrara nuevamente.

Fracaso: Paciente que durante el tratamiento, al quinto mes o más sigue presentando o vuelve a presentar baciloscopìa positiva.

Transferencia recibida: Paciente es transferencia desde otro establecimiento de Salud y cambio de domicilio.

Esquema de tratamiento Antituberculoso

Caso nuevo:

Esquema 1
Fase 1
Dura aproximadamente 2 meses (50 dosis), se administra 1 diaria por semana. **Medicación:** Isoniacida, Rifampicina, Pirazidamida, Etambutol.

Casos antes tratados:

Esquema 2
Fase 2
Dura aproximadamente 4 meses (100 dosis), se administra 1 diaria 5 por semana. **Medicación:** Isoniacida y Rifampicina.

Fuente: Manual de Tb del Ministerio de Salud Pública.

El éxito del esquema 1 de tratamiento está basado en el cumplimiento de número total de dosis (100) más que en el número de meses de tratamiento.
Del esquema 2 está basado en el cumplimiento del número total de dosis (135) más que en el número de meses de tratamiento.

Factores de riesgo

- Las personas que adquieren recientemente la bacteria de la tuberculosis.
- Sistema inmunitario debilitado.
- Convivir con individuos infectados con el bacilo de koch.
- Viajar a países donde halla propagación de tuberculosis.
- Hacinamiento domiciliario, que las viviendas cuenten con dormitorios compartidos o un solo ambiente.
- Vivir en prisión o establecimiento de cuidados largos.

Intervenciones de enfermería en paciente con TB (Tuberculosis) en unidades operativa.

- **Control de signos vitales.-** son las mediciones de las funciones más básicas del cuerpo, siendo uno de los signos más relevantes la frecuencia respiratoria en esta patología porque afecta principalmente los pulmones, esto es un indicador de la deficiencia en el intercambio gaseoso debido a las criptas pulmonares ocasionadas por la bacteria ya que va destruyendo la anatomía y fisiología del pulmón.
- **Apoyo emocional al paciente.-** se debe proporcionar teniendo presente que esta enfermedad es degenerativa y afecta el estado de ánimo reflejándose en la percepción ante la salud.
- **Apoyo a la familia.-** es la forma de ayudar a un familiar en su estado emocional frente a su enfermedad dándole consejos, ánimo y apoyo en todo momento, ya que esta persona se encuentra afectada y así no se encuentre rechazado lo cual afectaría al paciente.
- **Seguimiento al tratamiento**.- verificar que se cumpla de manera rigurosa las etapas del esquema y concientizando al paciente sobre las posibles complicaciones por el abandono del tratamiento.
- **Visita domiciliaria consecutivamente.-** esto permitirá constatar el cumplimiento ante las indicaciones en cuanto los autocuidados que se le ofrecen al paciente y a la familia, verificando que se esté aplicando con las normas de bioseguridad dentro del entorno.
- **Educación al paciente y familiares sobre los autocuidados en el hogar para conservar la salud de sus miembros y evitar la proliferación dentro y fuera de la vivienda.-** es todo el conocimiento que el personal enfermero ofrece a los pacientes y

familiares en cuanto lo relacionado a la enfermedad, ya que esta tiene formas de contagios hacia los demás pudiéndola prevenir a tiempo mediante la bioseguridad solicitada por el profesional de salud.

La tuberculosis es una enfermedad producida por el mycobacterium tuberculosis que se pueden trasmitir a otros individuos mediante la determinada cadena de infección constituida por el reservorio fuente de infección y mecanismo de trasmisión, en los últimos años se ha verificado su prevalencia a nivel mundial incluso en los países desarrollados, siendo más evidente el incremento de la tuberculosis en países subdesarrollados donde habitan los sectores más pobres y de escasos recursos. (M. C. Bermejo, 2007)

Según la (OMS) Organización Mundial De La Salud, en mayo del 2014 ofrece a los países un modelo para poner fin a la epidemia de la tuberculosis reduciendo la tasa de morbilidad y los niveles de incidencia, advierte reducir las muertes por tuberculosis en un 90%, entre el año 2015 y 2030. (OMS, 2016)

En el siglo XVII Inglaterra, principio del siglo XIX en Europa occidental y a finales del siglo XIX en Europa oriental tuvieron la tasa más alta de morbi- mortalidad de personas con tuberculosis ,en el año 2014 aproximadamente un millón de niños de 0-14 años enfrentaron tuberculosis.

Desde 1990 el número de caso de tuberculosis notificado en el Ecuador ha ido en aumento con tendencia irregular caracterizada por el rápido aumento y descensos, estos datos no expresan la tendencia epidemiológica real de la tuberculosis, siendo probablemente un reflejo de debilidades en la detección de los casos.
Para el año 2000 la tuberculosis constituyo la décima causa de morbilidad y mortalidad entre los hombres y mujeres del país donde la mortalidad fue 0.089 por 100,000 habitantes una evaluación realizada por OMS/OPS en 1999, En el 2011, en la provincia de Esmeraldas, se presentaron 215 casos nuevos de tuberculosis, donde la provincia tomo medidas urgentes en beneficio de la población.

Estudios relacionados con el tema

Dalila Martínez Hall, en el 2015, estudio sobre “Conocimientos y percepción del riesgo

de tuberculosis en los trabajadores de la atención primaria de salud. La Lisa, La Habana", el cual fue un estudio comparativo entre los trabajadores de salud en cinco policlínicas, los resultados relevantes fueron: El 94% de los trabajadores refirió tener conocimientos, pero 54.6% obtuvo mala calificación. El 58.5% relató encontrarse en riesgo de enfermar. La percepción del riesgo fue evaluada como buena para 33.5%, regular 42.5% y mala 24.0%. En el Pedro Fonseca se encontraron los mejores resultados ya que 92.2% refirió tener conocimientos del tema y sus calificaciones fueron: Regular (41.6%) y Bien (7.8%). Pulido Humarán refirieron no tener conocimiento sobre Tuberculosis (92.1%) y aportaron la mayor proporción de calificaciones malas (65.2%). Se sugiere que se deben dar capacitaciones sobre la tuberculosis para que la comunidad mejore sus conocimientos. (Hall, 2015)

Psic. Clin. Guadalupe Núñez, Sara Verónica & Hurtado Huilcaso, María José, investigaron las "Intervenciones de Enfermería en Tuberculosis Pulmonar en Relación a efectos Adversos del Tratamiento Farmacológico del Servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial Docente de Ambato". En dicho estudio identificaron un caso de un paciente que presentó efectos secundarios en el tratamiento que estaba recibiendo en el centro de salud N° 1 del Cantón Ambato, por su complicación fue referido al Hospital Provincial Docente de Ambato, en donde recibió el tratamiento según los protocolos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el paciente logró recuperarse totalmente, en el que influyó la atención de enfermería que recibió el usuario.

Bases legales

En el Ecuador debido al aumento estadístico en casos de Tb se han creado leyes y artículos para reducir el número de cifras y a la vez amparar a las personas con dicha patología. Las leyes y artículos que sustentan esta investigación son las siguientes:

Constitución del Ecuador 2008 (Ecuador, 2008)**, en la Sección séptima**.

Art. 32.- Se refiere a que el estado garantizara el derecho de la salud, proporcionando programas gratuitos de promoción y prevención a todos los habitantes del Ecuador, sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Plan del buen vivir 2013 – 2017

Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la población: De acuerdo a las políticas y lineamientos estratégicos, se refiere a que se debe ampliar los servicios de promoción y prevención de la salud, lo cual se relaciona directamente el cumplimento de la vigilancia y control epidemiológico de los factores que influyan en la salud de la población y a su vez cause mayor índice de morbimortalidad; además manifiesta que es importante que se realice detección oportuna de patologías causadas por microorganismos virales entre otros, de tal manera que se evite la propagación de enfermedades producidas por estos.

Los **Objetivos** planteados son Identificar la intervención de enfermería en seguimiento a personas con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Tipo C de Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas, durante los meses de Octubre 2015 - Marzo 2016, conocer la incidencia y prevalencia de las personas que presentan tuberculosis en el Centro de Salud Tipo C de las palmas, de la ciudad de Esmeraldas, determinar el conocimiento que tienen los pacientes, sobre la enfermedad y tratamiento de la tuberculosis, describir las acciones que realiza el personal de enfermería en el seguimiento a los pacientes con diagnóstico de Tuberculosis en el Centro de Salud Tipo C de las palmas.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó una investigación descriptiva y de esta manera se obtuvo datos sobre el estado actual de intervención de enfermería en seguimiento a personas con tuberculosis del Centro de Salud Tipo C de las Palmas. Fue cualitativo, ya que permitió identificar y analizar si los pacientes con Tb conocen la magnitud de la enfermedad y el riesgo que conlleva al no ser tratados oportunamente. Cuantitativo, porque a través del análisis de los datos estadísticos se obtuvo información, que nos permitió adquirir resultados exactos del problema.

El universo fue constituido por 26 pacientes que han sido diagnosticados con tuberculosis, y 2 enfermeras que laboran en el departamento de TB en el Centro de Salud Tipo C de Las Palmas. La muestra fue 14 pacientes diagnosticados que reciban tratamiento antituberculoso y 1 enfermera los cuales se eligieron para el trabajo ya ante investigado.

Área de estudio

De acuerdo a la planificación territorial en salud, se priorizan unidades de salud y se implementan centros para atención a los usuarios; por tanto se da la creación de Tipo C de las Palmas donde se encuentran fusionadas las zonas de influencias de los Centros, Unidades de salud fusionadas el Centro de Salud San Pablo, Hnos. Cavanis, Arenal y Cottolengo.

El Centro de Salud Tipo C de Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas fue inaugurado el día jueves 26 de Mayo del 2016, ubicado en la calle Avenida Kennedy y Gran Colombia (esquina).

La ubicación geográfica que se encuentra el Centro de Salud es al Norte con el Océano Pacifico, al Sur con el cantón Quinindé, al Este con el cantón Rio Verde y al Oeste con

el cantón Atacames.

Hay un club en el Centro de Salud conformado por los líderes de las comunidades para expresar sus necesidades de salud para tratar sobre la medicina tradicional, parteras o comadronas y de esa manera respetar la opinión y cultura de cada paciente.

Zona influencia desde la Parroquia Bartolome Ruiz hasta la Parroquia Luis Tello (Hospital General hasta Las Palmas), a todo su cuadrante que se encuentra alrededor brinda la atención el Centro de Salud Tipo C de las Palmas.

Consta con una población de 38.285 habitantes, los cuales se dedican en su mayoría los hombres a la pesca y las mujeres a los quehaceres domésticos.

El Tipo C es un área donde los pacientes que asisten a la atención, tienen niveles de estudios secundarios y superiores en su mayoría.

Los riesgos o consecuencias que se encontraron en esta población fueron Biológicos como: Hipertensión, diabetes, drogadicción, alcoholismo, tabaquismo y Demográfico como: Violencia intrafamiliar y económica por la ubicación de donde se encuentran algunos sectores los cuales son factores de riesgo para transmitir enfermedades como la tuberculosis y el ambiente en que se desenvuelven que es inadecuado.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la autenticidad de la investigación que se realizó se aplicó instrumentos, los cuales permitieron obtener datos selectos que facilitaron el registro y análisis como también la interpretación de los mismos.

Entrevista: Se aplicó cuestionario de 5 preguntas abiertas dirigidas a las Enfermeras del Centro de Salud, con la finalidad de obtener información que reflejó el conocimiento y seguimiento que posee para tratar a los usuarios con tuberculosis, el tiempo utilizó para el dialogo con la profesional fue 15 minutos.

Encuesta: Se aplicó un cuestionario que constó de 6 preguntas opcionales dirigidas a los pacientes con Tuberculosis, para determinar el conocimiento sobre la misma y el trato recibido por el personal de enfermería. El tiempo fue de 10 minutos, y entregado directamente por la autora.

Observación: Se observaron las actividades que se le realizó al personal de salud especialmente a la enfermera, con respecto a la atención que brinda a los pacientes con

tuberculosis, realizando 10 ítems de observación.

Para el desarrollo de la investigación se entregó oficio al Distrito de Salud N º 1, directora del Centro de Salud Tipo C de las Palmas, licenciada encargada, para obtener la autorización y coordinación, sobre la información solicitada.

Técnicas de procesamiento de datos

Una vez obtenida la información bibliográfica y de campo necesaria para la redacción del trabajo de investigación y los resultados cuantitativos y cualitativos, se utilizó:

-Microsoft Word para presentar el análisis de los resultados ya investigados.

-Excel para realizar las tabulaciones y representarlos en figura para mejor compresión de los lectores.

Normas Éticas

La Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, Institución Superior comprometida con la sociedad Esmeraldeña, referente de educación en nuestra provincia, dentro de sus Reglamentos Institucionales se encuentra el Código de Ética . En su **ARTÍCULO 12.-** en la sección de **COMPROMISOS DE LOS Y LAS ESTUDIANTES,** en su sección b) menciona **"Rechazar toda actividad académica no ética como copia, plagio o aprovechamiento del trabajo de otros en beneficio propio".** Firmado por el Consejo Directivo en las sesiones el 17 de abril del 2013/ 25 de abril del 2013/ 4 de julio del 2013/ 8 de julio del 2013.

RESULTADOS

Análisis: Del total de los encuestados (14 personas), el 78.6% que corresponde a 11 pacientes, indicaron que si conoce sobre tuberculosis, por la educación que reciben del personal de enfermería, el 21.4% que representan a 3 paciente desconocen sobre la patología que presentan, debido a que son personas discapacitadas y menores de edad a pesar que el personal de salud los educa, es difícil que retengan la información que se les brinda, sin embargo en cada visita domiciliaria o consulta médica se les repite la información a los pacientes y familiares.

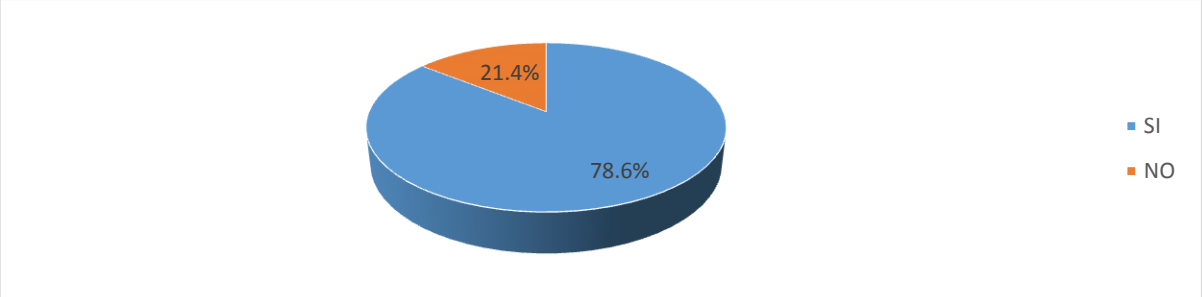


Figura 1: Distribución porcentual de la frecuencia de acuerdo al conocimiento sobre tuberculosis

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con TB del centro de salud tipo C "Las Palmas"

Análisis: De los (14 encuestados) con Tb, 11 pacientes corresponde al 78.6% ya que saben los síntomas con los que se presenta esta enfermedad y las consecuencias que se producirían al no empezar el tratamiento a tiempo, los 3 pacientes 21.4%, desconocen las consecuencias y, con estos resultados se evidencia que tan solo una mínima parte de la población desconoce sobre la tuberculosis, consecuencias y síntomas.

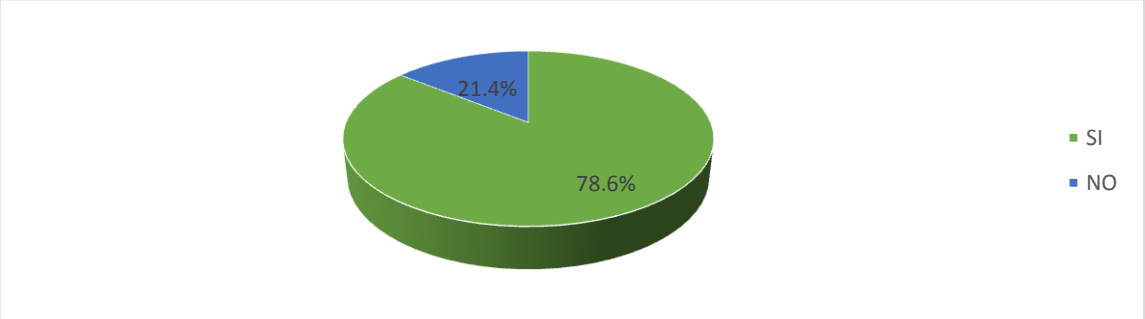


Figura 2: Distribución porcentual de la frecuencia según conocimiento de los síntomas y consecuencias de la tuberculosis

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con TB del centro de salud tipo C "Las Palmas"

Análisis: El 85.7% de la población a la que se aplicó la encuesta, refirieron que conocen la medicación como las siguientes; isoniacida sus efectos secundarios es diarrea y problema de visión, rifampicina sus efectos secundarios cefalea, comezón, somnolencia, mareos, etc pirazidamida sus efectos secundarios malestar estomacal y fatiga, etambutol los efectos secundarios son pérdida de apetito, malestar estomacal y vomito; que son las que se le da vía oral a los pacientes que presentan la enfermedad y el 14.3% de los pacientes no tienen conocimientos de aquellos medicamentos mencionados ya que son pacientes que presentan una discapacidad física y mental.

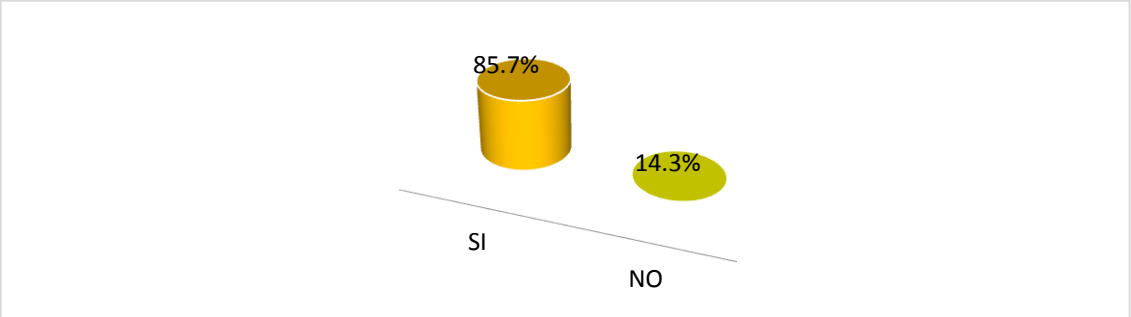


Figura 3: Distribución porcentual de la frecuencia según conocimiento del tratamiento de la tuberculosis

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con TB del centro de salud tipo C “Las Palmas”

Análisis: Del total de los pacientes encuestados el 100% manifestaron que el personal de enfermería les realizaron charlas educativas, visitas domiciliarias y tratamiento tanto a ellos como paciente y a sus familiares es por esta razón que se sientes satisfechos de la atención brindada hasta la actualidad, esto refleja que las actividades que realiza la enfermera encargada de este departamento cumple su labor en su ámbito profesional, ya que es beneficioso para la población en general.

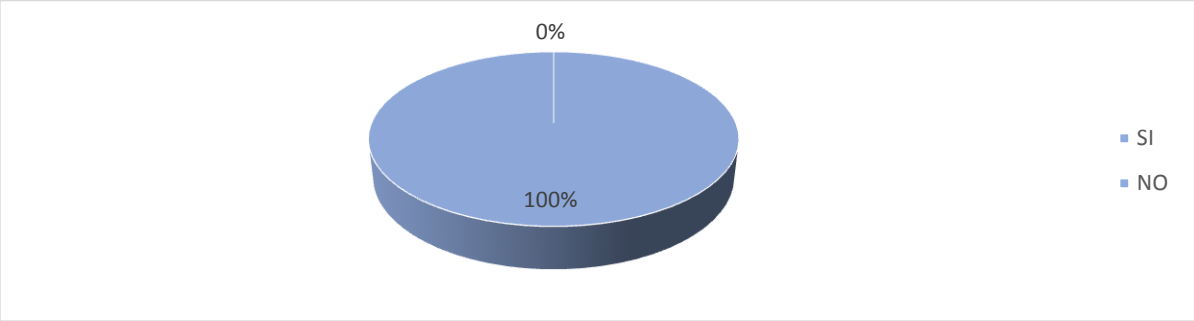


Figura 4: Distribución porcentual de la frecuencia según las actividades que realiza la enfermera y la satisfacción de los pacientes

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes con TB del centro de salud tipo C "Las Palmas"

DISCUSIÓN

Mediante todo mi trabajo investigado y realizado en el Centro de Salud Tipo C de Las Palmas, junto con el personal profesional de Salud quienes me colaboraron y sirvieron de mucha ayuda pude obtener mis resultados con satisfacción y llevarme el conocimiento impartido por ellos del día a día con los pacientes.

El 78.6% de la población intervenida conocen sobre dicha enfermedad, los síntomas y consecuencias, siendo una mínima parte de la población el 21.4% del total de usuarios que presentan desconocimiento; el 85.7% de los pacientes conocen sobre los tratamientos y el 14.3% se olvidan de los tratamientos los cuales tienen diferencias con los resultados de Psic. Clin. Guadalupe Núñez, Sara Verónica & Hurtado Huilcaso, María José quienes investigaron las "Intervenciones de Enfermería en Tuberculosis Pulmonar en Relación a efectos Adversos del Tratamiento Farmacológico del Servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial Docente de Ambato", identificando que un caso de paciente presento efecto secundario en el tratamiento que estaba recibiendo en el centro de salud N.- 1 de Ambato.

Los datos recolectados en la presente investigación indican que el personal de salud especialmente de enfermería del centro de salud tipo C “Las Palmas” el 100% se encuentran con los conocimientos adecuados sobre la enfermedad, elaborando actividades para la satisfacción de los pacientes y familiares, lo que difiere con los resultados de la investigación realizada por Dalila Martínez Hall en el 2015, quien estudio conocimientos y percepción del riesgo de tuberculosis en los trabajadores de la atención primaria de salud. La Lisa, La Habana, que 94% de los trabajadores de salud refirieron tener conocimientos.

Mediante la entrevista a la enfermera del departamento de Tuberculosis, manifestó que ella en conjunto con el médico realizan actividades como: Educación, consejería a los

pacientes y familiares, chequeos médicos cada 15 o 30 días, pruebas de baciloscopia, aplicación del tratamiento observado, ejecutan algunas medidas como búsqueda en los sectores, para tratar a los pacientes desde su captación hasta su recuperación y realizar seguimiento al paciente y a sus contactos, cumplimiento del tratamiento de primera elección como rifampicina, isoniazida, pirazidamida y etambutol según el esquema en la unidad operativa, se realizan chequeos médicos. Además indicaron que el problema principal es abandono del tratamiento, mal estilos de vida, discriminación de parte de sus familiares y la comunidad, y es por ellos que aplican estrategias como visitas domiciliarias, educación y motivación.

A la observación de la investigación se evidenció que las Enfermeras realizan visitas domiciliarias a los pacientes, demostrando responsabilidad, puntualidad al momento de su visita, bien uniformada cumpliendo normas de bioseguridad con el paciente, siendo educadas en el comportamiento frente a los pacientes y familiares, realizando control de signos vitales y administración de medicamento brindándole la seguridad y confianza a paciente y familiar para que haya atención de calidad y calidez y sintiéndose satisfecho por el trabajo de las enfermeras .
Con la información obtenida se puede decir que los objetivos propuestos para esta investigación fueron cumplidos, puesto que se logró conseguir todos los datos necesarios para el desarrollo de la misma.

De acuerdo a lo que expresa la (OMS) Organización Mundial De La Salud en el modelo para poner fin a la epidemia de la tuberculosis reduciendo la tasa de morbilidad y los niveles de incidencia, advierte reducir las muertes por tuberculosis en un 90%, entre el año 2015 y 2030. (OMS, 2016), en el centro de salud tipo C “Las palmas”, si se está cumpliendo con estas normativas de salud, las cuales contribuyen a la reducción de casos con TB.

Durante el desarrollo de la investigación no se tuvo ningún tipo de inconvenientes, ya que las autoridades permitieron el acceso a la unidad de salud, el personal se salud, pacientes y familiares colaboraron con la información necesaria para la realización de la presente.

CONCLUSIONES

- El personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C de Las Palmas, realiza intervenciones intramurales como: Educación, entrega de medicación con el respectivo seguimiento y control del estado de salud de los pacientes y extramurales, tales como: visitas domiciliaria necesarias según el programa del Ministerio de Salud Pública para tuberculosis, esto se realiza para mejorar la salud de los pacientes que presentan la patología y evitar el contagio a sus familiares.

- En el Centro de Salud Tipo C Las Palmas, se han identificado 26 personas con tuberculosis, pero es el total de paciente en la unificación de las 4 unidades Arenal, Cottolengo, Hermanos Cavanis y San Pablo, las cuales 14 personas continúan con la ejecución del programa, se realiza todas las intervenciones necesarias como control de signos vitales, administración de medicamentos, visitas domiciliarias y educación.

- Los pacientes en su mayoría conocen sobre la enfermedad y tratamiento de la tuberculosis, por lo que ayudará a la recuperación de la enfermedad en su totalidad.

- El personal de enfermería realiza diferentes actividades como: charlas educativas, visitas domiciliarias y tratamiento de tuberculosis, toma de signos vitales. De esta manera se contribuyen con el bienestar de los pacientes y las personas que lo rodean.

- Se evidenció que existe hacinamiento en algunas viviendas que se realizaron visitas domiciliarias, influyendo en la proliferación de la enfermedad afectando a los familiares.

- Las visitas domiciliarias que realiza el personal de salud a los pacientes con dicha enfermedad, afecta en lo personal ya que de ellos dependen de sus recursos económicos para todo lo necesario durante el recorrido.

RECOMENDACIONES

- Bajo el conocimiento científico y la etiología del bacilo de koch al centro de salud Tipo C Las Palmas, mantener normas de bioseguridad para evitar proliferación de la bacteria.

- Se recomienda al personal de salud debe seguir en constantes búsqueda de pacientes con tuberculosis, ya que existen personas que presentan la sintomatología y simplemente las confunden con otras enfermedades como la gripe.

- Aplicar estrategias educativas, de acuerdo a las normativas del Ministerio de Salud Pública, para todos los usuarios de esta unidad de salud, para que las personas tengan o aumente su conocimiento sobre tuberculosis y ellos colaboren con el personal de salud en la difusión de la información brindada y participen en la detección temprana según la sintomatología.

- Se consideran que la tuberculosis es una enfermedad que se debe reducir por lo que existe hacinamiento en algunos hogares de los pacientes, por tanto el personal de enfermería debe brindar charlas educativas sobres normas de bioseguridad tales como: uso individual de los utensilios personales y de los que viven con los pacientes.

- Al personal de enfermería que utilice mascarilla para evitar el contagio directo de la enfermedad, utilizar guantes de manejo para manipular las muestras de esputo que se obtienen de los pacientes enfermos.

- Desinfectar el recipiente donde se colocan las muestras de esputo diariamente, para evitar la proliferación de la bacteria y el contacto directo con el personal de salud.

- El centro de Salud Tipo C de Las Palmas, debe de tener como cubrir los gastos o materiales necesarios para trabajar con los pacientes en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado, C. A. G., Moreno, L. M. P., Martínez, O. A. C., & Sánchez, A. I. M. (2011). *Creencias y actitudes del personal de salud frente a la tuberculosis en una localidad*, Bogotá. Revista Salud UIS, 43(1).

Barrêto, A. J. R., Evangelista, A. L. F., de Sá, L. D., de Almeida, S. A., de Almeida Nogueira, J., & Lopes, A. M. C. (2013*). Gestão do cuidado à tuberculose: da formação à prática do enfermeiro/Care management for tuberculosis: from education to the nurse practice/Gestión del cuidado a la tuberculosis: de la formación a la práctica del enfermero.* Revista Brasileira de Enfermagem, 66(6), 847.

Bermejo, M. C., Clavera, I., Michel de la Rosa, F. J., & Marín, B. (2007). *Epidemiología de la tuberculosis.* In Anales del sistema sanitario de Navarra (Vol. 30, pp. 07-19). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.

Cáceres, F. D. M., & Orozco, L. C. (2007). *Incidencia y factores asociados al abandono del tratamiento antituberculoso*. Biomédica, 27(4), 498-504.

Cruz Martínez, Ó. A., Flórez Suancha, É. L., & Muñoz Sánchez, A. I. (2011). *Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá D. C.* Avances en Enfermería, 29(1), 143-151.

Hall, D. M., Rojas, L. A., Gutiérrez, S. B., & Ochoa, E. G. (2015). *Conocimientos y percepción del riesgo de tuberculosis en los trabajadores de la atención primaria de salud. La lisa, La Habana*. Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. Vol, 5(2), 1.

Huilcaso, H., & José, M. (2015). *"Intervenciones de Enfermería en Tuberculosis*

Pulmonar en Relación a efectos Adversos del Tratamiento Farmacológico del Servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial Docente de Ambato". (Tesis de grado). Universidad Técnica de Ambato. Ambato- Ecuador.

Montas F.A (2009). *Intervención de enfermería a pacientes con tuberculosis.* Edición

Muñoz Sánchez, A. I., Cruz Martínez, Ó. A., & Rubiano Mesa, Y. L. (2013). Trabajadores de la salud y sus significados en torno a la adherencia al tratamiento de la tuberculosis. *Enfermería Global*, *12*(31), 86-108.

Muñoz Sánchez, A. I., Puerto Guerrero, A. H., & Pedraza Moreno, L. M. (2015). *Intervención educativa en trabajadores de la salud sobre la captación de sintomáticos respiratorios de tuberculosis*. Revista Cubana de Salud Pública, 41(1), 46-56.

Musayón Oblitas, F., Loncharich, N., Salazar, E., Keak David, H., Silva, I., & Velázquez, D. (2010). *El rol de la enfermería en el control de la tuberculosis: una discusión desde la perspectiva de la equidad*. Revista Latinoamericana Efermagen.

Rangel-Frausto, M. S., Ibarra, M. J., & de León-Rosales, S. P. (2000). *Tuberculosis en trabajadores de la salud: importancia de los programas de vigilancia y control.* Salud pública de México, 42(1), 48-52.

Ruiz Navarro, M. G. (2007). *Análisis de los resultados de los cuidados de enfermería.* Modelo Area. Enfermería integral, 79, 33-41.

Santos, Tatiana Maria Melo Guimarães dos; Nogueira, Lídya Tolstenko; Arcêncio, Ricardo Alexandre. *Atuação de profissionais da Estratégia Saúde da Família no Controle da Tuberculose [Actuación de profesionales de la Estrategia Salud de la Familia en el Control de la Tuberculosis]* Acta Paul Enferm -Bra-. 2012. 25(6):954-961

Sarmiento, C., & Johanna, L. (2012). *Rol de enfermería en el cumplimiento de las normas del programa de control de la tuberculosis en el Subcentro de Salud Cerro Redondo del área# 17 el cantón Duran en el periodo de diciembre 2011 a abril del 2012* (Doctoral dissertation).Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Ecuador.

Sevajanes Pérez, D., Villalobo Rodríguez, D., Crespo Lima, M., & Pino Blanco, R. (2000). *La aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados*. Revista Cubana de Enfermería, 16(1), 34-39.

WEBGRAFIA

Anónimo. (2012). *Tuberculosis ataca*. La Hora Nacional. Recuperado de: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101298289#.V05dV_l97IU

Barillas, E., & Suarez, P. G. (2004). Evaluación Rápida del Sistema de Suministro de Medicamentos de Programa de Tuberculosis de Ecuador. Recuperado de: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadd299.pdf

Biblioteca de Guías Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud. (2011).*Diagnostico, prevención y tratamiento de tuberculosis*. Guíasaludes.Blog. Recuperado de: http://www.guiasalud.es/egpc/tuberculosis/pacientes/01_que_es_tuberculosis.html

De Sá, L. D., Gomes, A. L. C., de Almeida Nogueira, J., Villa, T. C. S., de Souza, K. M. J., & Palha, P. F. (2011). *Acciones intersectoriales y vínculo en el control de la tuberculosis en la Salud de la Familia.* Revista Latino-Am. Enfermagem Recuperado de: http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/4331/5584

La tuberculosis en la región de las américas 2012http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22954&Itemid=270

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2014). *Día Mundial de la Tuberculosis:*

el MSP trabaja con éxito en prevención y control de la enfermedad. Recuperado de: http://www.salud.gob.ec/dia-mundial-de-la-tuberculosis-el-msp-trabaja-con-exito-en-prevencion-y-control-de-la-enfermedad/

OMS. (2016).*10 datos sobre la tuberculosis* http://www.who.int/features/factfiles/tuberculosis/es

OMS. (2015).*Informe mundial sobre la tuberculosis* http://www.who.int/tb/publications/global_report/es/

OMS. (2010). *Manual de normas y procedimientos para el control de la Tuberculosis*.pdf-Adobe Acrobat Reader DC https://aplicaciones.msp.gob.ec/

OMS. (2016).*Tuberculosis*. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/

OPS. (2012). *La tuberculosis en la región de las américas* http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22954&Itemid=270

PP digital (2011).*Ecuador sin tuberculosis para el 2015* http://www.ppdigital.com.ec/noticias/ciudadania/4/ecuador-sin-tuberculosis-para-el-2015

Secretaria Nacional de planificación y desarrollo. (2013). *Plan nacional del Buen vivir 2013- 2017*.Recuperado de: http://documentos.senplades.gob.ec/Plan%20Nacional%20Buen%20Vivir%202013-2017.pdf

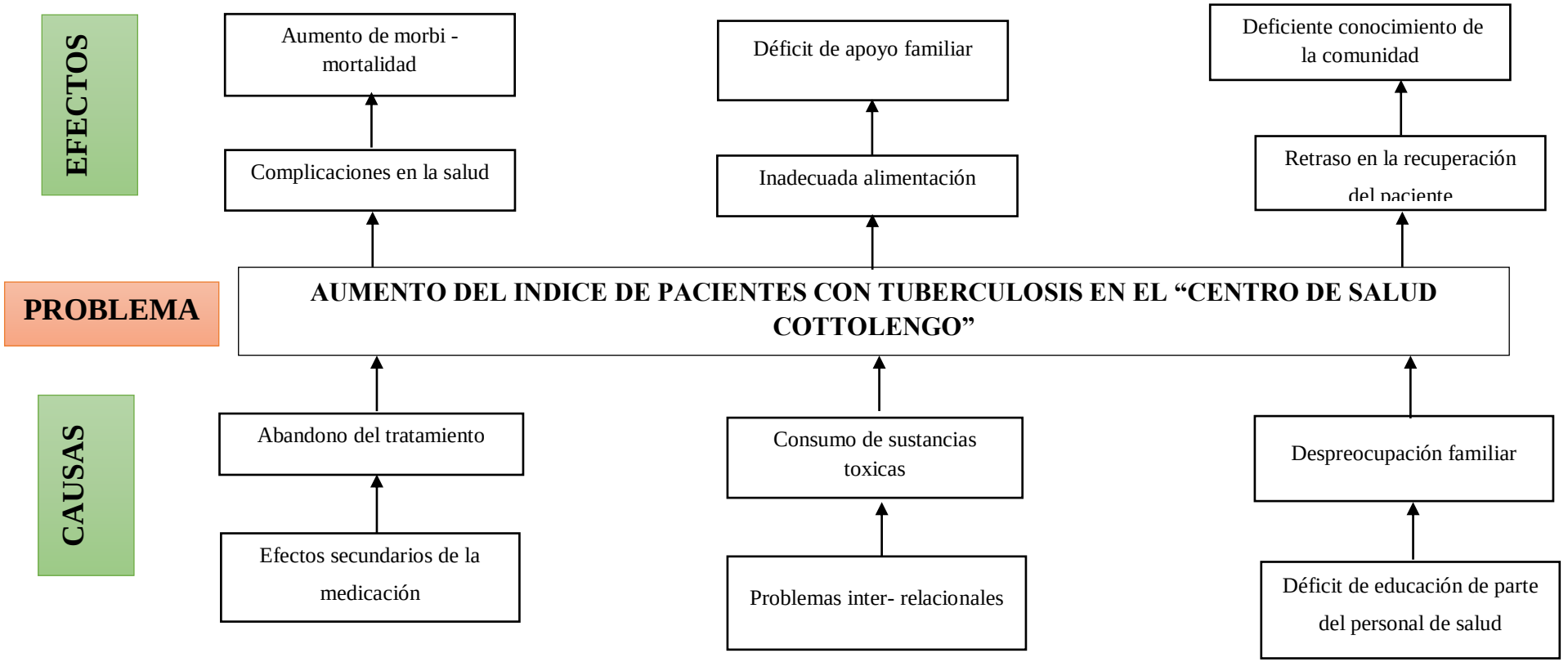
Torres, A. (2000). *Cuidados intensivos respiratorios para enfermería*. Springer Science & Business Media. Barcelona – España.[en línea]Recuperado de: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=e033m2_cqDwC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Cuidados+intensivos+respiratorios+para+enfermer%C3%ADa&ots=NWb3dgJjFA&sig=KQqJgRIFTsJBjT8Gu1umbTnYufg#v=onepage&q=Cuidados%20intensivos%20respiratorios%20para%20enfermer%C3%ADa&f=false

ANEXOS

Anexo N° 1 Presupuesto

RECURSOS ADMINISTRATIVOS			
ITEM	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Matrícula	1	167.56	167.56
Proyecto de grado	1	1173,07	1173,07
Impresión de titulo	1	12.00	12.00
SUBTOTAL			**$1,352.63**
SALIDA DE CAMPO			
Movilización	78	1.50	117.00
Alimentación	24	2.50	60.00
SUBTOTAL			**$177.00**
RECURSOS MATERIALES			
Equipos			
Laptop	1	978.99	978.99
Internet	120	0.60	72.00
Impresora	1	250.75	250.89
Cámara fotográfica	1	280.00	280.00
SUBTOTAL			**$1,581.88**
Oficina			
Lápices	8	0.45	3.60
Esferos	10	0.50	5.00
Cuaderno	1	2.30	2.30
Resma de papel bond	10	6.50	65.00
Copias	850	0.03	25.50
Pendray	1	16.00	16.00
Impresiones	920	0.20	184.00
Carpeta	3	0.50	1.50
Anillados	9	2.00	18.00
Empastado	3	12.00	36.00
SUBTOTAL			**$356.90**
TOTAL			**$3,468.41**

Anexo N° 2 Árbol del problema



Anexo N° 3 Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS
Identificar las intervención de enfermería en seguimiento a personas con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas, durante los meses de octubre 2015 - marzo 2016.	Personal Enfermería	Son los que brindan atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.	Pacientes con Tuberculosis	¿Cuáles son las acciones que Ud. Realiza con los pacientes que han sido diagnosticados con TB?	Entrevista
			Tratamiento	¿Cuál es el tratamiento de primera elección para los pacientes con Tuberculosis?	Entrevista
			Acciones de seguimiento a un paciente con Tb.	¿Cuáles son las medidas que usted realiza para tratar a los pacientes con Tb desde su captación hasta su recuperación?	Entrevista
			Riesgo	¿Cuál es el principal problema que se encuentran con estos pacientes?	Entrevista
			Educación	¿Qué estrategias Usted aplica para educar a los familiares y pacientes?	Entrevista

OBJETIVO	VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	TÉCNICAS
Determinar el conocimiento que tienen los pacientes, sobre la enfermedad y tratamiento de la tuberculosis.	Pacientes con Tuberculosis	Grado de compresión de la enfermedad patológica del paciente.	Tuberculosis	¿Conoce usted, sobre la enfermedad de Tuberculosis?	SI NO	Encuesta
			Complicaciones de la enfermedad	¿Sabe usted cuáles son las consecuencias, que esta enfermedad produce, si no es tratada a tiempo?	SI NO	Encuesta
			Signos y síntomas	¿Conoce usted los síntomas y signos para identificar a un paciente con Tuberculosis?	SI NO	Encuesta
			Tratamiento	¿Conoce usted, sobre el tratamiento de Tuberculosis?	SI NO	Encuesta

OBJETIVO	VARIABLES	CONCEPTO	INDICADOES	ESCALA	TÉCNICAS
Describir las acciones que realiza el personal de enfermería en el seguimiento a los pacientes con diagnóstico de Tuberculosis en el Centro de Salud Tipo C de Las Palmas.	Personal Enfermería	Son los que brindan atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.	-Llega a tiempo a las visitas domiciliarias. -Cumple con el uniforme adecuado para las necesidades. -Usa las normas de bioseguridad antes y después de alguna intervención. -Educa a paciente y familiar durante su intervención. -Ejerce un buen comportamiento frente al paciente y familiar. -Realiza la toma se Signos Vitales y administración de medicamento adecuado al paciente. -Brinda confianza y seguridad al paciente. -Elabora su trabajo con calidad y calidez. -Cumple todos los pasos establecidos en la atención al paciente. -Se siente satisfecho con el trabajo satisfecho.	FRECUENTEMENTE EN OCASIONES NUNCA	Guía de observación

Anexo N° 4 ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS/AS ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C DE LAS PALMAS

Objetivo: Identificar la intervención de enfermería en seguimiento a personas con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas, durante los meses de Octubre 2015 – Marzo 2016.

Fecha:…….

Hora…….

Área: ……...

1.- ¿Cuáles son las acciones que usted realiza con los pacientes que han sido diagnosticados con TB?

_____

_____

2.- ¿Cuál es el tratamiento de primera elección para los pacientes con Tuberculosis?

_____

_____

3.- ¿Cuáles son las medidas que usted realiza para tratar a los pacientes con Tb desde su captación hasta su recuperación?

_____

_____

4.- ¿Cuál es el principal problema que se encuentran con estos pacientes?

_____

_____

5.- ¿Qué estrategias usted aplica para educar a los familiares y pacientes?

_____

_____

Anexo N° 5 ENCUESTA DIRIGIDA A LOS/AS PACIENTES CON TB DEL CENTRO DE SALUD TIPO C DE LAS PALMAS

Objetivo: Identificar la intervención de enfermería en seguimiento a personas con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas, durante los meses de Octubre 2015 – Marzo 2016.

Fecha: …… Lugar o Área: ……

Edad: …… Ocupación: ……

Instrucción: Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior ☐

Instrucciones: Marcar con una X su respuesta. Esta información será confidencial.

PREGUNTAS

1.- ¿Conoce usted, sobre la enfermedad de Tuberculosis?

SI ☐ NO ☐

2.- ¿Sabe usted cuáles son las consecuencias, que esta enfermedad produce, si no es tratada a tiempo?

SI ☐ NO ☐

3.- ¿Conoce usted los síntomas y signos para identificar a un paciente con Tuberculosis?

SI ☐ NO ☐

4.- ¿Conoce usted, sobre el tratamiento de Tuberculosis?

SI ☐ NO ☐

5.- ¿Le han proporcionado charlas educativas, visitas domiciliarias y tratamiento a usted y familiares, por parte del personal enfermero/a?

SI ☐ NO ☐

6.- ¿Está contento/a con el trato y atención brindada por el personal responsable de salud?

SI ☐ NO ☐

Anexo N° 7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2016																											
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
Entrega del tema																												
Aprobación del tema																												
Elaboración de anteproyecto																												
Revisión del anteproyecto																												
Corrección del anteproyecto																												
Disertación del anteproyecto																												
Reconocimiento del lugar																												
Aplicación del instrumento																												
Tabulación																												
Entrega del primer borrador																												
Corrección del primer borrador																												
Entrega del segundo borrador																												
Corrección del segundo borrador																												
Entrega del tercer borrador																												
Corrección del tercer borrador																												
Entrega del documento de tesis																												
Disertación de tesis																												

Anexo Nº 6 FICHA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: Identificar la intervención de enfermería en seguimiento a personas con tuberculosis que asisten al Centro de Salud Tipo C de las Palmas de la ciudad de Esmeraldas, durante los meses de Octubre 2015 – Marzo 2016.

Fecha: …… Lugar o Área: ……

N.-	ASPECTOS A EVALUAR	FRECUENTEMENTE	EN OCASIONES	NUNCA	OBSERVACIONES
1	Llega a tiempo a las visitas domiciliarias.				
2	Cumple con el uniforme adecuado para las necesidades.				
3	Usa las normas de bioseguridad antes y después de alguna intervención.				
4	Educa a paciente y familiar durante su intervención.				
5	Ejerce un buen comportamiento frente al paciente y familiar.				
6	Realiza la toma de Signos Vitales y administración de medicamento adecuado al paciente.				
7	Brinda confianza y seguridad al paciente.				
8	Elabora su trabajo con calidad y calidez.				
9	Cumple todos los pasos establecidos en la atención				

	al paciente.				
10	Se siente satisfecho con el trabajo realizado.				